

# Y TÚ..., ¿CÓMO LO HACES?

## LA PALPACIÓN ABDOMINAL

Bernat Peris Palau <sup>1</sup>

Juan Manuel Corpa Arenas <sup>2</sup>

**Agradecimientos:** A Ramón Argente de Navarrés, y a Pepe Solera de Chiva por la inestimable colaboración en la elaboración de las fotos y por aportarnos su experiencia práctica.

### LO QUE HAY QUE SABER: CONOCIMIENTOS BÁSICOS

La palpación abdominal es, sin ninguna duda, el método de diagnóstico de gestación más universalmente utilizado en las explotaciones cunícolas industriales. Se trata de una técnica rápida, sencilla, bastante segura y sin apenas coste para el cunicultor.

Es pues, hoy en día, un elemento básico para asegurar el éxito del manejo en bandas, habitual en la producción de conejos. Ahora bien, aunque son muchos los ganaderos que con su experiencia diaria y la ayuda de ciertos conocimientos teóricos, consiguen alcanzar altos índices de positividad, sin embargo, es necesario recordar y matizar algunos aspectos básicos, que permitirán una mejor comprensión del significado de la misma.

Por tanto, con esta ficha técnica sólo pretendemos presentar unas nociones elementales del aparato genital de la coneja, en lo que se refiere a su estructura anatómica, su localización y su fisiopatología. Así, se caracteriza por albergar 2 ovarios ovoides de 1 a 1,5 cm (Fig. 1). Debajo de cada ovario está el pabellón, la ampolla y el itsmo, constituyendo el oviducto. A pesar de que los cuernos uterinos están juntos en la parte posterior en un solo cuerpo, en realidad hay dos úteros diferentes independientes de unos 7 cm, que se abren de forma separada en dos conductos cervicales en la vagina. Estos cuernos se encuentran localizados en las fosas ilíacas respectivas y se hallan ligeramente plegados (Fig. 2 y 2a).



Fig. 1. Aparatos genitales de conejas. A la izquierda gestante de 11 días, a la derecha vacío, sin gestación



Fig. 2. Vista de la cavidad abdominal de coneja gestante de 11 días, vista lateral derecha. Véanse las diferentes estructuras que se describen en el esquema de la Fig. 2ª.

Tras la rotura de los folículos ováricos, bien de forma natural después del coito o inducida tras la administración de la hormona GnRH en la inseminación artificial, llegan al pabellón del oviducto que recubre

el ovario, donde permanecen 10-11 horas, y siendo fecundables, aunque la fecundación no se realizará hasta una hora y media después de su emisión. Una vez se ha

producido la fecundación, el embrión llega al útero a las 72 horas después de la ovulación. La implantación propiamente dicha se efectúa sobre los 7 días después de la cubrición; se produce en estadio de blastocisto. A continuación empiezan a desarrollarse los embriones. Se distribuyen de forma equidistante en cada cuerno (Fig. 1); en condiciones fisiológicas normales no cambian prácticamente nunca de cuerno uterino.

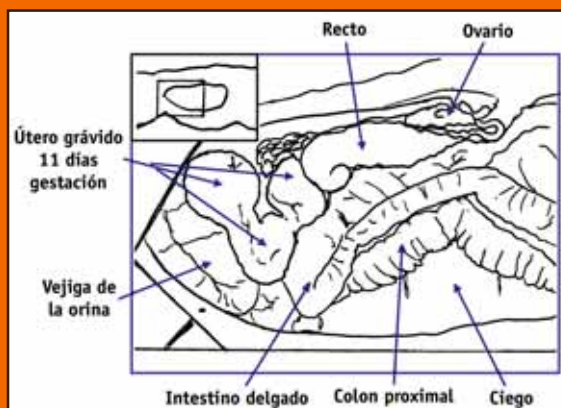


Fig. 2a. Esquema en el que se diferencian los distintos elementos que se observan en la apertura de la cavidad abdominal de la Fig. 2.

(1) Conselleria d'Agricultura, Pesca i Alimentació. Generalitat Valenciana. Valencia.

(2) Histología y Anatomía Patológica Veterinaria. Universidad Cardenal Herrera-CEU. Moncada. Valencia



## ¿CÓMO SE REALIZA?

Para realizar el diagnóstico de gestación por palpación, es necesario inmovilizar a la hembra con suavidad, sujetándola por encima de la nuca y depositándola sobre la jaula adyacente cerrada (Fig. 3). Algunos cunicultores lo realizan sin sacar la hembra de su jaula, apoyándola de forma oblicua, con el tórax sobre la propia rejilla de separación del nidal. También, se puede sujetar con una mano por encima de la nuca y apoyándola sobre el brazo que va a realizar la palpación -esta modalidad se utiliza cuando se quiere asegurar el diagnóstico o bien si existen dudas de interpretación.



Fig. 3. Sujeción y forma más práctica de realización de la palpación abdominal en granja.

## ERRORES MÁS FRECUENTES

A pesar de este alto índice de precisión, hay situaciones que pueden dificultar o confundir en el diagnóstico de palpación la preñez de las conejas.

En primer lugar, deberíamos llevarla a cabo con la coneja lo más tranquila posible para no provocar ninguna situación de alarma que pudiera ponerla nerviosa. También, es verdad que existen **conejas nerviosas** por su propia naturaleza que no se prestan al manejo. En estas condiciones no se favorece la palpación de los órganos genitales de forma adecuada.

Otra situación son las **conejas lactantes con mamas muy desarrolladas y repletas de leche**. Así pues, éstas deberían poseer la menor cantidad de leche, por lo que sería conveniente llevarla a cabo una vez hubieran dado de mamar a los gazapos. Podría ser recomendable realizar la palpación a mitad de mañana, tras la

parte del aparato urinario y reproductor dificultaría el acceso a estos puntos. Este hecho es frecuente en conejas primerizas.



Fig. 5. Útero con piómetra. Presencia de contenido purulento que confiere un tacto y consistencia reblandecido y uniforme.



Fig. 6. Presencia de fetos momificados y putrefactos. Útero de consistencia homogénea y más firme.

## Algunas veces la confusión es debida a que en vez de palpar los embriones del útero detectamos las heces formadas en la porción distal del recto

Con la mano abierta, se coloca la palma sobre el abdomen, deslizando desde la parte más delantera del abdomen hacia atrás, si bien algunos cunicultores prefieren realizarlo en sentido contrario: si la gestación es positiva se sentirán lateralmente entre el dedo pulgar y los índice y medio unos pequeños abultamientos redondeados, son los embriones o futuros gazapos, que se encuentran en el claustro materno de la coneja.

Se puede palpar entre los 10 y 17 días. Aunque lo habitual es realizarla el día 11 tras la cubrición, la precisión aumenta hacia el 14, pudiendo alcanzar casi el 100 por ciento. Durante este intervalo de gestación apenas existe riesgo de aborto.



Fig. 4. Coneja obesa. Obsérvese la gran cantidad de grasa perirrenal que envuelve y recubre el aparato urinario y el aparato reproductor femenino.

lactación matinal, pues de esta forma se alcanzan con mayor facilidad las estructuras uterinas de la fosa ilíaca.

Otra circunstancia que dificulta la palpación es la **grasa perirrenal** que aparece frecuentemente en las **conejas obesas**. Así, por su grado de engarzamiento (Fig. 4), el tejido adiposo que recubre y envuelve

Algunas veces la confusión es debida a que, en vez de palpar los embriones del útero, detectamos las heces formadas en la porción distal del recto (Fig. 2 y 2a). Sus características son completamente distintas a la de los embriones implantados en el cuerno uterino, es decir éstas son más pequeñas, duras y poseen cierta movilidad en el interior del recto. Esta confusión normalmente es por falta de práctica.

La presencia de **pocos fetos** (si existen tres o menos es difícil hallarlos) en ocasiones dificulta la palpación y se suelen diagnosticar como negativas.

Por otro lado, la presencia de fetos momificados de gestaciones anteriores (Fig. 5) o procesos patológicos como pudieran ser piómetras (Fig. 6) o **metritis crónicas**, así como abscesos, inducen en ocasiones a confundir el útero grávido con el útero patológico. También la presencia de **quistes ováricos** puede originar confusión. Sin embargo, la experiencia demuestra que en estos casos la consistencia y forma del útero nos induce a sospechar que algo va mal.